

año 2010

MANUAL de INSTRUCCIONES del CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO de DATOS de ANDALUCÍA



MANUAL DE INSTRUCCIONES DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE ANDALUCÍA AÑO 2010

Servicio Andaluz de Salud
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
Subdirección de Evaluación y Producción Asistencial
Servicio de Producto Sanitario

JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

Año de edición 2010

Elaboración realizada por:

Juan A. Goicoechea Salazar
Araceli Díaz Martínez
Juliana Rodríguez Herrera
Mª Robledo Jiménez Romero
Daniel Larrocha Mata
Vicente David Canto Casasola
Antonio Laguna Téllez

Cubierta:

Jesús Zamora Acosta

Asesora Técnica Editorial:

Antonia Garrido Gómez

D. L: SE 1680-2010
I.S.B.N.: 978-84-693-1339-8

EDITA: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla.
Tfno. 955 01 80 00
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

El presente manual recoge el procedimiento que regula los CMBDs de los hospitales del SSPA así como la definición de sus variables.

En el futuro el CMBD del Asistencia Especializada comprenderá los siguientes ámbitos:

- CMBD de Hospitalización
- CMBD de Asistencia Ambulatoria Especializada, incluyendo:

    - CMBD de Procedimientos Ambulatorios:
        - CMBD de Hospital de Día Quirúrgico y
        - CMBD de Hospital de Día Médico

    - CMBD de Urgencias,
    - CMBD de Consultas y
    - CMBD de Hospitalización a domicilio.

En la actualidad se encuentran implantados los CMBD de Hospitalización y de Procedimientos Ambulatorios (HDM y HDQ).

A partir del 1 de enero de 2009, la estructura de los CMBD de Hospitalización, HDM y HDQ es idéntica. Los campos cuya cumplimentación no sea procedente, se deben dejar vacíos. Los ficheros se enviarán en formato texto (txt) plano, con el carácter '|' (pipe) como separador de campos y sin delimitador de texto.

A partir del 1 de Enero de 2010 es obligatoria la cumplimentación de la "condición de presente al ingreso o al inicio del contacto" (POA – present on admission) tras cada uno de los códigos diagnósticos y códigos E del CMBD, lo que permitirá:

- Añadir precisión a los códigos diagnósticos de la CiE-9-MC al permitir distinguir entre las condiciones preexistentes y las complicaciones.

- Reducir el número de falsos positivos en la detección de problemas de seguridad de los pacientes

- Mejorar la precisión de los modelos de ajuste de riesgo para evaluar la mortalidad intrahospitalaria y otros resultados asistenciales.

Desde el año 2009 la estructura del CMBD permite también recoger la Unidad de Gestión clínica responsable del alta del paciente.

VARIABLES RECOGIDAS EN LOS CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, HDQ y HDM

CAMPO	ABREVIATURA
Ámbito de procedencia	PROCEDEN
Área hospitalaria de procedencia	PROCH
Número de usuario de la Seguridad Social	AFILISS
Área hospitalaria	HOSPITAL
Número único de historia de salud / Número historia del hospital	NUHSA/HISTORIA
Identificador del registro	IDENTIFICADOR
Fecha de nacimiento	FECNAC
Sexo	SEXO
Residencia	RESIDE
Ocupación	OCUPACION
Financiación	REGFIN
Fecha de ingreso o contacto	FECING
Circunstancias del ingreso o contacto	TIPING
Servicio responsable del ingreso o contacto	SERVING
Servicio responsable del alta	SERVALT
Unidad de gestión clínica responsable del alta	UGCALT
Fecha de alta	FECALT
Circunstancias del alta	TIPALT
Área hospitalaria de traslado	TRASH
Diagnóstico principal	C1
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico principal	POA1
Diagnósticos secundarios (C2 a C15)	C2 a C15
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de los diagnósticos secundarios	POA2 a POA15
Causa externa 1	CE1
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 1	POACE1
Causa externa 2	CE2
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 2	POACE2
Causas externas 3 y 4	CE3 y CE4
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de las causas externas 3 y 4	POACE3 y POACE4
Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 1	P1
Procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos 2 a 15	P2 a P15
Fecha de intervención quirúrgica	FECPROQ
Fecha de parto	FECPART
Tiempo de gestación	TGESTAC
Peso al nacimiento del recién nacido 1	PESO1N
Sexo del recién nacido 1	SEXO1N
Peso al nacimiento del recién nacido 2	PESO2N
Sexo del recién nacido 2	SEXO2N
Peso al nacimiento del recién nacido 3	PESO3N
Sexo del recién nacido 3	SEXO3N
Días de estancia en UCI	DIASUCI
Días de permanencia en Urgencias	PERURG

CMBD DE HOSPITALIZACIÓN

- La unidad de registro del CMBD de hospitalización es el ingreso, incluyendo los ingresos con 0 días de estancia.

- Un ingreso implica la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización convencional con la consiguiente ocupación de una cama.

- Se considera una estancia a la permanencia del paciente en este ámbito a la hora censal (00:00 horas).

- La explotación estándar del CMBD y el CMBD que se remite al Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS) recogerá únicamente las altas hospitalarias con estancias iguales o mayores a 1 día, y las estancias de 0 días cuando la circunstancia al alta sea un traslado a otro hospital (2), un alta voluntaria (4), una defunción (5), un alta in extremis (7) o una fuga (8).

- Cuando un paciente hospitalizado provenga directamente de otro ámbito hospitalario (HDQ, HDM, consultas o urgencias), los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/ó terapéuticos realizados en dicho ámbito se incorporarán al CMBD de hospitalización no generándose registros CMBD en el ámbito de origen. En estos casos en el registro del CMBD de hospitalización se consignará como fecha del ingreso aquella en las que el paciente contactó con el ámbito de procedencia.

- En el caso de que el ámbito de origen sea la urgencia, en el registro del CMBD de hospitalización deberá cumplimentarse además el campo días de permanencia en urgencias si procede.

- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA generarán un registro en el CMBD de HDM del hospital que los ha realizado. No obstante el CMBD de hospitalización del hospital en que se encuentra ingresado el paciente recogerá también dichos procedimientos.

- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en el mismo área hospitalaria no generarán un registro en el CMBD de HDM del hospital sino que dicha actividad se recogerá unicamente en el CMBD de hospitalización.

- Cuando un paciente remitido desde otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA (hospital1) quede ingresado más de un día en el hospital (hospital2) para la realización de un procedimiento y posteriormente sea devuelto a su hospital de origen (hospital1), se deberá generar la siguiente secuencia de CMBDs:

  - Hospital 1) Alta por traslado a otra área hospitalaria.
  - Hospital 2) Ingreso procedente de otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA y posterior alta por traslado a otra área hospitalaria.
  - Hospital 1) Ingreso procedente de otra área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA.

  En este caso, los procedimientos realizados en el hospital 2 sólo se recogerán en el CMBD de hospitalización de dicho hospital.

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDQ para ser intervenido.

- En el CMBD de HDQ se recogerán las intervenciones de cirugía mayor y cirugía menor programadas y realizadas en un quirófano que no generen estancia y las intervenciones de cirugía mayor programada que se realicen en horario de tarde y se den de alta durante la mañana del día siguiente a la intervención.

- Se consideran intervenciones de cirugía mayor en HDQ a las incluidas en el anexo 9.

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDM para serle realizado uno ó varios procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

- En el CMBD de HDM se recogerán los procedimientos que no generen estancias y aquellos procedimientos de cardiología o pruebas funcionales del sueño que se realicen en horario de tarde y se den de alta durante la mañana del día siguiente a la realización del procedimiento.

- El CMBD de HDM registrará todas las actuaciones que lleven a cabo en este ámbito y que se encuentren recogidas en el anexo 10.

NORMAS

- Los centros del SSPA tienen la obligación generar un registro en el correspondiente CMBD por cada alta producida en los ámbitos de hospitalización y HDQ y por cada contacto producido en HDM.

- El hospital debe garantizar la fiabilidad de los datos que recoge el CMBDA. El Director Gerente del Hospital será el responsable del adecuado cumplimiento del mismo.

- Los Servicios Centrales (SSCC) del SAS, llevarán a cabo cuantos procesos evaluadores estimen oportunos para garantizar la calidad de la información recogida en los CMBDs.

- El hospital asegurará la confidencialidad de los datos incluidos en los CMBD, de acuerdo a las disposiciones recogidas en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de “Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal” y en el Real Decreto 1720/2007 de 21 de Diciembre, por el que se

aprueba el Reglamento de desarrollo de dicha Ley. Así mismo se ajustará a lo previsto en el resto de disposiciones que regulan el CMBD (Ver anexo 8).

- La Comisión de Análisis y Seguimiento del CMBDA asesorará, facilitará y evaluará su implantación y valorará la información producida. Serán también funciones de esta Comisión las sucesivas revisiones del Manual de Instrucciones y el diseño de un Plan de Explotación Estadística.

PROCEDIMIENTOS DE ENVÍO DE LA INFORMACIÓN

- El hospital remitirá a los SSCC cada uno de los CMBDs en un fichero independiente, con una periodicidad trimestral y dentro del mes siguiente al de finalización del periodo al que corresponden los datos.

- Los CMBDs remitidos cada trimestre serán acumulativos, de forma que los ficheros del 2º trimestre recogerán todos los registros del primer semestre, y los ficheros del 4º trimestre recogerán todos los registros del año.

- Una vez concluido el periodo de remisión, si el hospital necesitara realizar modificaciones de los datos remitidos, éstas se recogerán en los datos acumulados del siguiente trimestre.

- Los ficheros CMBD se enviarán en formato texto (txt) plano, con el carácter '|' (pipe) como separador de campos y sin delimitador de texto, de acuerdo con la estructura definida en el anexo 1 de este documento.

- El nombre de los ficheros tendrá la siguiente estructura: "**C?hhttaa.txt"** , donde:

  - **C?**: identifica el ámbito del CMBD y debe cumplimentarse **siempre con letras mayúsculas**:

    - **CT** para el CMBD de hospitalización.
    - **CA** para el CMBD de HDQ.
    - **CM** para el CMBD de HDM.

  - **hh***:* son los dos últimos dígitos del código del Área Hospitalaria que deposita el fichero (anexo 2)
  - **tt***:* identifica el trimestre correspondiente (01, 02, 03 y 04)
  - **aa**: son las dos últimas cifras del año a que corresponden los registros del CMBD.

  Ejemplos:

  - fichero CMBD de hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria del primer semestre del 2010: **CT330210.txt**

  - fichero CMBD de HDQ del Hospital Virgen de la Victoria del primer trimestre del 2010: **CA330110.txt**

  - fichero CMBD de HDM del Hospital Virgen de la Victoria del año 2010: **CM330410.txt**

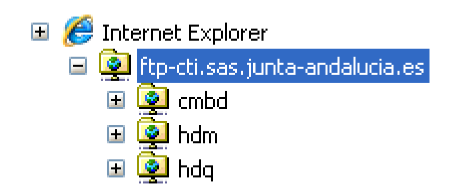
– Las personas de cada hospital acreditadas para ello enviarán los ficheros al servidor del CTI (Centro de Tratamiento de la Información) mediante FTP (file transfer protocol)

– Para solicitar la acreditación de un nuevo usuario, el responsable directivo del CMBD del hospital deberá enviar al Servicio de Producto Sanitario, una nota de solicitud junto con el formulario de Solicitud de Usuario Genérico que encontrará en: http://portal-cti.sas.junta-andalucia.es/alta_usuarios.htm debidamente cumplimentado.

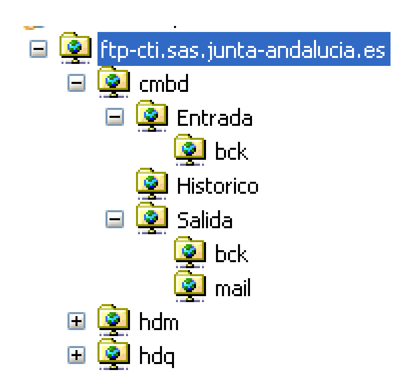
– El CTI, a petición del Servicio de Producto Sanitario, asignará un “usuario" y una “clave a dichas personas, lo que les permitirá depositar los ficheros CMBD en el servidor del CTI.

– Para el envío de los ficheros CMBD, se deberá teclear en el navegador de internet la siguiente dirección: http://portal-cti.sas.junta-andalucia.es/CMBDa.html que permitirá acceder al portal-cti del CMBD. Una vez en él, se accederá al apartado del menú denominado “envío de ficheros”, donde le será solicitado el “usuario” y la “clave”.

– Cada usuario accederá directamente a la carpeta propia de su hospital. Una vez en ella encontrará tres carpetas, una para cada uno de los tipos de CMBD (Hospitalización, HDQ y HDM).



– Dentro de cada carpeta encontrará una carpeta de "entrada", otra de "salida" y otra de "histórico".



– En cada carpeta de “entrada” del correspondiente CMBD, el usuario depositará el fichero.

– Tras el depósito de los ficheros se ejecutará automáticamente un proceso de validación de la información, que generará los siguientes informes para cada tipo de CMBD (Hospitalización, HDQ y HDM) y los colocará en sus correspondientes carpetas de "salida":

- informe detallado de errores CTHHTTAA - (DETALLES).LOG
- informe con resumen de errores CTHHTTAA - (RESUMEN).LOG
- fichero con los registros rechazados CTHHTTAA - (RECHAZADOS).LOG
- fichero con los registros válidos CTHHTTAA - (VALIDOS).LOG

- Una vez generados estos informes, el fichero CMBD que los ha originado y que estaba depositado en la correspondiente carpeta de "entrada", pasará a una subcarpeta de "backup" situada dentro esa misma carpeta de entrada.

- Este proceso de validación permitirá al hospital subsanar los errores detectados y volver a depositar de nuevo los ficheros corregidos cuantas veces estime necesario. Tras cada depósito de información el proceso descrito se ejecutará de nuevo, pasando los informes previos que se encontraban en la carpeta de salida, a la carpeta de backup de esta carpeta de salida.

- El último día del mes siguiente al de la finalización del trimestre correspondiente, el Servicio de Producto Sanitario utilizará los últimos datos que hayan sido depositados hasta esa fecha para configurar el CMBD oficial de ese periodo.

VARIABLES DEL CMBD

ÁMBITO DE PROCEDENCIA (PROCEDEN)

- Identifica el origen (no siempre inmediato) del contacto o ingreso.
- Esta variable podrá contener sólo uno los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Urgencias
2	Consultas (incluyendo las de Pruebas Diagnósticas y/o terapéuticas)
3	Lista de Espera Quirúrgica
4	Hospital de Día Médico
5	Hospital de Día Quirúrgico
6	Otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA
7	Nacidos en el Hospital
8	Hospitalización
9	Hospital a domicilio

- Valores:

– **3. Lista de Espera Quirúrgica.** Identificará a todos los pacientes procedentes de LEQ (tanto los de inclusión propia como los que provienen de otro Hospital)

– **6. Otra Area Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA.** Identificará, exclusivamente:

  – En el CMBD de Hospitalización aquellos ingresos procedentes de otras Áreas Hospitalarias del SSPA o de otros centros ajenos al SSPA, excepto los que provengan de LEQ.

  – En el CMBD de HDM, los contactos para la realización de procedimientos a pacientes hospitalizados en otras Áreas Hospitalarias del SSPA.

– **7. Nacidos en el Hospital.** Hace referencia a los neonatos que han nacido en el hospital, quedando a continuación ingresados en el mismo.

– **8. Hospitalización.** Este valor solo es posible en el CMBD de HDM y tan solo cuando el procedimiento fue indicado a un paciente hospitalizado para que le fuera realizado en HDM tras el alta.

- Aplicabilidad de los diferentes valores a cada uno de los CMBDs

		Hospitalización	HDQ	HDM
1	Urgencias	Aplica	No Aplica	No aplica
2	Consultas	Aplica	Aplica	Aplica
3	Lista de Espera Quirúrgica	Aplica	Aplica	No aplica
4	Hospital de Día Médico	Aplica	No aplica	No aplica

		Hospitalización	HDQ	HDM
5	Hospital de Día Quirúrgico	Aplica	No aplica	No aplica
6	Otra Área Hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA	Aplica	No aplica	Aplica
7	Nacidos en el Hospital	Aplica	No aplica	No aplica
8	Hospitalización	No aplica	No aplica	Aplica
9	H. domicilio	Aplica	No aplica	Aplica

AREA HOSPITALARIA DE PROCEDENCIA (PROCH)

- Identifica el Area hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA del que procede el paciente.
- Únicamente se cumplimentará, y será de obligatoria cumplimentación, cuando el ámbito de procedencia contenga los valores:
  - 6 (Otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA),
  - 3 (Lista de Espera Quirúrgica), sólo si la cirugía ha sido realizada a pacientes procedentes de otra Área Hospitalaria del SSPA.
- Longitud máxima del campo: 6 dígitos sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).
- En el caso de los hospitales españoles, esta variable podrá contener únicamente:
  - los códigos recogidos en el anexo 2 para los hospitales del SSPA
  - los códigos del Catálogo Nacional de Hospitales para el resto de los hospitales del estado. En el anexo 3 se recogen los códigos del Catálogo Nacional de hospitales de los hospitales no SSPA de Andalucía, de Ceuta y de Melilla.
- En el caso de hospitales extranjeros, se recogerá el código del país del hospital (anexo 4).

  Ejemplos:
  02004
  110103
  202

NUMERO DE USUARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - NUSS (AFILSS)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 12 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros)

  Ejemplo: **080067889403**

ÁREA HOSPITALARIA (HOSPITAL)

- Hace referencia al Área Hospitalaria del SSPA que genera y remite el registro del CMBD.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 2 (Códigos de las Áreas Hospitalarias del SSPA).

  Ejemplo: **02003**

NÚMERO ÚNICO DE HISTORIA DE SALUD DE ANDALUCÍA - NUHSA / HISTORIA CLINICA DEL AREA HOSPITALARIA (NUHSA/HISTORIA)

- Este campo recogerá el NUHSA del paciente. Sólo en el caso excepcional de que no se disponga del NUHSA, podrá recoger el número de Historia Clínica propio de cada Área Hospitalaria.
- Los ficheros enviados trimestralmente a los SSCC deberán identificar a cada usuario de manera unívoca, no pudiendo identificarse unos ingresos o contactos de un usuario mediante el NUHSA y otros con el número de Historia Clínica del Área Hospitalaria.
- Longitud máxima del campo: 12 dígitos.
- El NUHSA constituye el identificador únivoco del paciente en el SSPA. Este dato se recogerá como una secuencia continua de 12 caracteres sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros). Los dos primeros caracteres siempre son las letras AN y los diez restantes son números.

  Ejemplo: **AN0067889430**

- La Historia Clínica del Área Hospitalaria constituye el identificador unívoco del paciente en este ámbito. Este dato se recoge mediante una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

  Ejemplos:
  230067889
  11

IDENTIFICADOR DEL REGISTRO (IDENTIFICADOR)

- Este campo servirá para la identificación unívoca de cada registro incluido en cada uno de los CMBDs de cada Área Hospitalaria de cada año.
- Una vez remitido un fichero CMBD a los SSCC, este campo no podrá ser modificado ya que será el campo clave para identificar cada registro en las comunicaciones entre las Áreas Hospitalarias y los SSCC.
- Longitud máxima del campo: 7 dígitos.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de

delimitaciones (/u otros).

Ejemplos:

986889
0700001
1
0000001

FECHA DE NACIMIENTO (FECNAC)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

SEXO (SEXO)

- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

- Valores:

– **3. Indeterminado.** Este término se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

RESIDENCIA (RESIDE)

- Se define como el lugar donde el paciente reside la mayor parte del año, o en su defecto, como el lugar donde se encuentra empadronado.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 5 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

- Longitud máxima del campo: 7 dígitos.

- Cuando el paciente resida en territorio nacional, recogerá el Código Postal oficial de Correos.

  Ejemplo: **04001**

- En caso de que el paciente residida en el extranjero, los dos primeros dígitos corresponderán al código internacional (53) y los tres siguientes corresponderán al país de procedencia del mismo (anexo 4).

  Ejemplo: **53228** (Paciente residente en Marruecos)

OCUPACIÓN (OCUPACIÓN)

- Se entiende por ocupada a la persona de 16 o más años que durante la semana anterior al ingreso ha tenido un trabajo por cuenta ajena (asalariado) o ha ejercido una actividad por cuenta propia, pudiendo haber estado durante dicha semana:

  – trabajando al menos una hora a cambio de un sueldo, salario, beneficio empresarial o ganancia familiar, en metálico o en especie.

  – con empleo pero sin trabajar, es decir ausente de su trabajo pero manteniendo un fuerte vínculo con él (bajas, vacaciones...)

- Para codificar esta variable se ha utilizado la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CON-94). Ver anexo 6.

- La población no clasificada como ocupada (menores de 16 años, estudiantes mayores de 16 años, personas dedicadas a las labores de hogar, jubilados, pensionistas, incapacitados permanentes y parados) también tiene asignados códigos de la CON-94 a tres dígitos.

- Esta variable contendrá una secuencia con un máximo de 3 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

  Ejemplo: **70**

FINANCIACIÓN (REGFIN)

- Hace referencia a la entidad o institución que financia la asistencia (ingreso o contacto) del paciente.

- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Sistema Nacional de Salud
2	Mutuas de Accidentes de tráfico
3	Mutuas de Accidentes de trabajo
4	Mutualidades Públicas
5	Privado
6	Financiación Mixta
7	Convenio Internacional
8	Otros

- Valores:

– **1. Sistema Nacional de Salud.** Financiación Pública de prestaciones sanitarias cuyo importe no procede reclamarse a un tercero obligado al pago. Se excluyen de este epígrafe las Mutualidades Públicas.

– **2. Accidentes de tráfico**. Entidades de Seguro de Accidentes de Tráfico que financian la asistencia sanitaria producida como consecuencia de un accidente de

tráfico, independientemente de que el usuario sea o no beneficiario del sistema público.

- **3. Accidentes de trabajo.** Mutuas de Accidente de Trabajo y enfermedades profesionales que financian la asistencia sanitaria prestada en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, cuando ésta se encuentre concertada con una mutua.

- **4. Mutualidades Públicas.** Organismos o entidades responsables del pago adscritos a la Administración Central, Autonómica o Territorial que financian la asistencia sanitaria prestada a los asegurados o beneficiarios pertenecientes a la Mutualidad General Judicial, Instituto Social de las Fuerzas Armadas, etc., que no tengan concertada la asistencia sanitaria con el sistema público.

- **5. Privado.** Usuarios varios y particulares, asegurados o no, que reciben asistencia sanitaria de cuyo pago es responsable un tercero o el propio usuario.

  Se incluirán en este apartado los usuarios que tienen financiada su asistencia sanitaria por una entidad aseguradora libre u obligatoria no contemplada en uno de los apartados anteriores. También se incluirán los extranjeros privados que no tengan cubierta su asistencia por un Convenio Internacional. Comprende:

  - Entidades Privadas y Sociedades de Seguro Libre.
  - Seguros obligatorios, excluido el de vehículos de motor (escolar, deportistas federados y profesionales, viajeros, caza, taurinos no profesionales...)
  - Convenios o conciertos con otros organismos o entidades que no estén incluidos en otros apartados anteriores.
  - Agresiones, responsabilidad de terceros por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida.
  - Usuarios que no tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria.

- **6. Financiación mixta.** Empresas colaboradoras que financian la asistencia prestada a asegurados o beneficiarios en los supuestos de empresas autorizadas para colaborar voluntariamente en la gestión del régimen general de la Seguridad Social, en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a la empresa colaboradora conforme al concierto o convenio suscrito. Se incluirán en este mismo código aquellos pensionistas de empresas colaboradoras que aún mantienen en vigor los convenios suscritos en su día para la asistencia sanitaria a ese colectivo.

- **7. Convenios Internacionales.** Financian la asistencia sanitaria prestada a extranjeros durante su estancia en España incluida en los convenios para países comunitarios, en convenios bilaterales y otros.

- **8. Otros.** Financiación no incluida en los apartados anteriores**.**

FECHA DE INGRESO O CONTACTO (FECING)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO (TIPING)

- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Urgente
2	Programado

- Los ingresos con ámbito de procedencia 5 (hospital de día quirúrgico) y 7 (nacidos en el hospital) siempre serán considerados urgentes.

SERVICIO RESPONSABLE DEL INGRESO O CONTACTO (SERVING)

- Esta variable registrará el servicio responsable del ingreso o contacto del paciente en el hospital.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 7.

SERVICIO RESPONSABLE DEL ALTA (SERVALT)

- Esta variable registrará el servicio responsable del alta del paciente.
- Esta variable podrá contener únicamente los valores contenidos en el anexo 7.

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA RESPONSABLE DEL ALTA (UGCALT)

- Esta variable registrará la unidad de gestión clínica responsable del alta del paciente.
- **Esta variable podrá contener únicamente los valores recogidos en la estructura funcional de DIRAYA.**

FECHA DE ALTA (FECALT)

- Esta variable contendrá una secuencia continua 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

CIRCUNSTANCIAS DEL ALTA (TIPALT)

- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Destino al domicilio
2	Traslado a otra Área Hospitalaria

3	Traslado a Residencia Social
4	Alta voluntaria
5	Defunción
6	Hospitalización a domicilio
7	In Extremis
8	Fuga

- Valores:

– **1. Destino al domicilio.** Incluye las altas cuyo destino sea una Residencia Social, si ésta es su domicilio habitual.

– **2. Traslado a otra Área Hospitalaria del SSPA u Hospital ajeno al SSPA.** Serán incluidos aquellos usuarios que, bien por necesidades diagnósticas y/o terapéuticas o bien porque procedan de ella, sean trasladados a otra área hospitalaria con carácter definitivo.

– **3. Traslado a Residencia Social.** Centro social sustitutorio del propio domicilio con carácter provisional.

– **4. Alta voluntaria.** Cuando el usuario abandona el hospital sin indicación médica a petición propia o de sus responsables.

– **5. Defunción.** Fallecimiento en el Centro.

– **6. Hospitalización a domicilio.** El destino al alta hospitalaria es una de las unidades de hospitalización a domicilio constituidas formalmente, entendiendo por tales aquellas creadas para la atención de determinadas patologías con desplazamiento del equipo de asistencia al propio domicilio del usuario.

– **7. In Extremis**. Altas a petición propia o del responsable del paciente en casos de extrema gravedad.

– **8. Fuga**

- Aplicabilidad de los diferentes valores a cada uno de los CMBDs

	Hospitalización	**HDQ**	**HDM**
1.- Destino al domicilio	Aplica	Aplica	Aplica
2.- Traslado a otra área hospitalaria	Aplica	No aplica	Aplica
3.- Traslado a Residencia Social	Aplica	Aplica	Aplica
4.- Alta voluntaria	Aplica	Aplica	Aplica
5.- Defunción	Aplica	Aplica	Aplica
6.- Hospitalización a domicilio	Aplica	Aplica	Aplica
7.- In Extremis	Aplica	No aplica	No aplica
8.- Fuga	Aplica	Aplica	Aplica

AREA HOSPITALARIA DE TRASLADO (TRASH)

- Identifica el área hospitalaria del SSPA u hospital ajeno al SSPA al que es trasladado el paciente.

- Unicamente se cumplimentará, y será de obligatoria cumplimentación, cuando la circunstancia al alta contenga el valor 2.

- Longitud máxima del campo: 6 dígitos sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

- En el caso de los hospitales españoles, esta variable podrá contener únicamente:

  - los códigos recogidos en el anexo 2 para los hospitales del SSPA
  - los códigos del Catálogo Nacional de Hospitales para el resto de los hospitales del estado. En el anexo 3 se recogen los códigos del Catálogo Nacional de hospitales de los hospitales no SSPA de Andalucía, de Ceuta y de Melilla.

- En el caso de hospitales extranjeros, se recogerá el código del país del hospital (anexo 4).

  Ejemplos:
  02004
  110103
  202

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (C1)

- En el ámbito de la hospitalización, se define diagnóstico principal como "el proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable del ingreso del usuario en el hospital" (Orden 6 Septiembre 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo)

- En el ámbito del hospital de día quirúrgico, se define diagnóstico principal como el proceso, que al alta hospitalaria, se considera responsable del procedimiento o del grupo de procedimientos relacionados que se han realizado al paciente en este ámbito.

  En el caso de que al paciente se le realicen procedimientos no relacionados entre si (ej.: herniorrafia inguinal y reparación de fimosis) quedará al arbitrio del documentalista identificar el diagnóstico principal (ej.: hernia inguinal o fimosis), e introducirá el resto en campos de diagnósticos secundarios.

- En el ámbito del hospital de día médico, se define diagnóstico principal como el proceso, que al alta hospitalaria, se considera responsable del procedimiento o grupo de procedimientos relacionados que se han realizado al paciente en este ámbito.

- Se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  042
  460
  428.0
  414.01

V55.0
V53.31

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS (C2 A C15)

- Se consideran **diagnósticos secundarios** a los procesos patológicos que no son el principal y que coexisten con él en el momento del ingreso o contacto, que se desarrollan a lo largo de éste, o que influyen en su duración o en el tratamiento administrado. Deben excluirse los diagnósticos relacionados con un episodio anterior y que no tengan que ver con el que ha ocasionado el actual ingreso o contacto.

- Se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo).

- Se podrán recoger hasta 14 diagnósticos.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  042
  460
  428.0
  414.01
  V55.0
  V53.31

CAUSA EXTERNA 1 (CE1)

- Las causas externas identifican los acontecimientos, circunstancias, fármacos o condiciones ambientales que motivan una lesión, envenenamiento u otro efecto adverso. Su uso es obligatorio como adicional a cualquier código del capítulo 17 de la CIE-9-MC (Lesiones y Envenenamientos) y en todos aquellos diagnósticos de los capítulos restantes en los que las normas de codificación así lo indiquen.

- Esta variable (CE1) se utilizará exclusivamente como información complementaria del diagnóstico principal para identificar la causa externa que lo ha motivado.

- Se codificarán mediante los códigos E de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  E885
  E880.9

CAUSA EXTERNA 2 (CE2)

- Este campo solo se cumplimentará en los CMBD de hospitalización y HDM y solo en aquellos ingresos producidos por cualquier tipo de accidente.
- Esta variable (CE2) se utilizará como información complementaria del diagnóstico principal e informará del lugar donde ha sucedido el accidente.
- Se codificarán mediante los códigos E (E849.X) de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplo: **E849.3**

CAUSAS EXTERNAS 3 Y 4 (CE3 Y CE4)

- Estos campos se cumplimentarán en los CMBD de hospitalización, HDQ y HDM.
- Estas variables (CE3 y CE4) se utilizarán como información complementaria de los diagnósticos secundarios que se produzcan durante la estancia del paciente en el hospital.
- Se codificarán mediante los códigos E de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo).
- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplo:
  E885
  E878.1

CONDICIÓN DE PRESENTE AL INGRESO O AL INICIO DEL CONTACTO (POA1 a POA15 y POACE1 a POACE4)

- Esta variable identifica si los diagnósticos o las causas externas a los que acompaña están presentes en el momento en que se genera el ingreso o el contacto.
- Se codificará siguiendo las normas recogidas en el "Coding Clinic for ICD-9-CM" del cuarto trimestre del 2006.
- Esta variable podrá contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
S	Sí
N	No
D	Desconocido
I	Indeterminado clínicamente

Valores	Descripción
E	Exento de codificación

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO / DIAGNÓSTICO / TERAPÉUTICO 1 (P1)

- En el CMBD de hospitalización esta variable registrará el primer procedimiento quirúrgico (ver publicación “Agrupación de los procedimientos de la ICD-9-CM 2008 americana”) programado (incluidos los diferidos) que acontezca en el tiempo, que esté relacionado con el diagnóstico principal y que haya ocupado un quirófano. Se incluirán las cesáreas programadas.

  Si un procedimiento no cumple estas condiciones ocupará una de las restantes posiciones de procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos (P2 a P15), pero nunca se registrará en este campo (P1); tal es el caso de los procedimientos quirúrgicos realizados de forma urgente o de los no quirúrgicos.

- En los CMBDs de hospital de día quirúrgico y hospital de día médico esta variable podrá recoger procedimientos obstétricos, terapéuticos o diagnósticos.

- Esta variable se codificará con la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  03.1
  13.69

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS / DIAGNÓSTICOS / TERAPÉUTICOS 2 A 15 (P2 A P15)

- Esta variable podrá recoger procedimientos obstétricos, terapéuticos o diagnósticos.

- Se codificarán mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (Ministerio de Sanidad y Consumo)

- Se podrán recoger hasta 14 procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos adicionales.

- Esta variable contendrá una secuencia continua de caracteres con uno de los formatos del ejemplo:

  Ejemplos:
  03.1
  13.69

FECHA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (FEPROQ)

- En el CMBD de hospitalización se cumplimentará únicamente cuando esté relleno el campo P1, en cuyo caso será obligatoria y hará referencia a la fecha en que se

realizó dicho procedimiento.

- En el CMBD de hospital de día quirúrgico hará referencia a la fecha en que se realizan el / los procedimiento/s quirúrgico/s al paciente.
- En el CMBD de hospital de día médico no será obligatoria la cumplimentación de esta variable.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

FECHA DE PARTO (FECPART)

- Este campo solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.
- Se cumplimentará siempre que en cualquier campo diagnóstico se haya codificado un parto.
- Esta variable contendrá una secuencia continua de 8 números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros) con el formato **ddmmaaaa**

  Ejemplo: **06032006**

TIEMPO DE GESTACION (TGESTAC)

- Este campo solo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización
- Identificará el número de semanas completas de gestación
- Longitud máxima del campo: 2 dígitos sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).
- Esta variable contendrá una secuencia continua de números sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros)

  Ejemplo: **40**

PESO AL NACIMIENTO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (PESO1N, PESO 2N, PESO3N)

- Sólo se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización.
- Estas variables registrarán el peso del/los recién nacido/s, en gramos, en sus primeras 24 horas antes de la pérdida efectiva de peso.
- Se podrán recoger hasta 3 pesos de recién nacidos diferentes para su envío a los SSCC del SAS.
- Longitud máxima del campo: 4 dígitos sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

Ejemplos:
950
3280

SEXO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (SEXO1N, SEXO2N, SEXO3N)

- Sólo se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización
- Se podrán recoger hasta 3 pesos de recién nacidos diferentes para su envío a los SSCC del SAS.
- Estas variables podrán contener únicamente uno de los valores de la tabla siguiente:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

- Valores:

– **3. Indeterminado.** Este término se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

DIAS DE ESTANCIA EN UCI (ESTUCI)

- Sólo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.
- Identificará el número total de días que el paciente ha permanecido en la Unidad de Cuidados Intensivos durante su ingreso hospitalario.
- En el caso de que un paciente sea ingresado y dado de alta en UCI en el mismo día, se computará un día de estancia en este campo.
- Longitud máxima del campo: 3 dígitos sin ningún tipo de delimitaciones (/ u otros).

Ejemplos:
1
24

DIAS DE PERMANENCIA EN URGENCIAS (PERURG)

- Este campo sólo se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.
- Identificará el número total de días que el paciente ha generado en el ámbito de urgencias, incluyendo las salas de observación y los sillones, previo a su ingreso hospitalario.
- Se considera un día en urgencias a la permanencia del paciente en este ámbito a la hora censal (00:00 horas)

- Longitud máxima del campo: 1 dígito.

- Esta variable contendrá un número del 1 al 9 si el paciente ha permanecido en urgencias al menos un día.

  Ejemplo: **2**

Anexos

ANEXO 1. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, HDQ y HDM

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura
1	Ámbito de procedencia	PROCEDEN
2	Área hospitalaria de procedencia	PROCH
3	Número de usuario de la Seguridad Social	AFILISS
4	Área hospitalaria	HOSPITAL
5	Número único de historia de salud / Número historia del hospital	NUHSA/HISTORIA
6	Identificador del registro	IDENTIFICADOR
7	Fecha de nacimiento	FECNAC
8	Sexo	SEXO
9	Residencia	RESIDE
10	Ocupación	OCUPACION
11	Financiación	REGFIN
12	Fecha de ingreso o contacto	FECING
13	Circunstancias del ingreso o contacto	TIPING
14	Servicio responsable del ingreso o contacto	SERVING
15	Servicio responsable del alta	SERVALT
16	Unidad de gestión clínica responsable del alta	UGCALT
17	Fecha de alta	FECALT
18	Circunstancias del alta	TIPALT
19	Área hospitalaria de traslado	TRASH
20	Diagnóstico principal	C1
21	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico principal	POA1
22	Diagnóstico secundario 2	C2
23	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 2	POA2
24	Diagnóstico secundario 3	C3
25	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 3	POA3
26	Diagnóstico secundario 4	C4
27	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 4	POA4
28	Diagnóstico secundario 5	C5
29	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 5	POA5
30	Diagnóstico secundario 6	C6
31	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 6	POA6
32	Diagnóstico secundario 7	C7
33	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 7	POA7
34	Diagnóstico secundario 8	C8
35	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 8	POA8
36	Diagnóstico secundario 9	C9
37	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 9	POA9
38	Diagnóstico secundario 10	C10
39	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 10	POA10
40	Diagnóstico secundario 11	C11
41	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 11	POA11

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura
42	Diagnóstico secundario 12	C12
43	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 12	POA12
44	Diagnóstico secundario 13	C13
45	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 13	POA13
46	Diagnóstico secundario 14	C14
47	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 14	POA14
48	Diagnóstico secundario 15	C15
49	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto del diagnóstico secundario 15	POA15
50	Causa externa 1	CE1
51	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 1	POACE1
52	Causa externa 2	CE2
53	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 2	POACE2
54	Causa externa 3	CE3
55	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 3	POACE3
56	Causa externa 4	CE4
57	Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto de la causa externa 4	POACE4
58	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 1	P1
59	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 2	P2
60	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 3	P3
61	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 4	P4
62	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 5	P5
63	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 6	P6
64	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 7	P7
65	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 8	P8
66	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 9	P9
67	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 10	P10
68	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 11	P11
69	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 12	P12
70	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 13	P13
71	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 14	P14
72	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 15	P15
73	Fecha de intervención quirúrgica	FECPROQ
74	Fecha de parto	FECPART
75	Tiempo de gestación	TGESTAC
76	Peso al nacimiento del recién nacido 1	PESO1N
77	Sexo del recién nacido 1	SEXO1N
78	Peso al nacimiento del recién nacido 2	PESO2N
79	Sexo del recién nacido 2	SEXO2N
80	Peso al nacimiento del recién nacido 3	PESO3N
81	Sexo del recién nacido 3	SEXO3N
82	Días de estancia en UCI	DIASUCI
83	Días de permanencia en Urgencias	PERURG

ANEXO 2. CÓDIGOS DE LOS HOSPITALES DEL SSPA

CÓDIGO	NOMBRE
02003	A.H. VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)
02004	A.H. DE VALME (SEVILLA)
02005	A.H. VIRGEN MACARENA (SEVILLA)
02007	A.G.S. DE OSUNA
02009	A.H. PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)
02010	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR
02012	A.H. JEREZ DE LA FRONTERA
02013	A.H. PUERTO REAL
02015	A.H. BAZA
02017	A.H. VIRGEN DE LAS NIEVES (GRANADA)
02018	A.H. SAN CECILIO (GRANADA)
02019	A.G.S. SUR DE GRANADA (MOTRIL)
02024	A.H. REINA SOFÍA (CÓRDOBA)
02025	A.H. INFANTA MARGARITA (CABRA)
02026	A.S. NORTE DE CÓRDOBA (POZOBLANCO)
02028	A.G.S. NORTE DE MÁLAGA (ANTEQUERA)
02029	A.G.S. SERRANÍA DE MÁLAGA (RONDA)
02031	A.H. MÁLAGA
02032	A.G.S. ESTE DE MÁLAGA - LA AXARQUÍA
02033	A.H. VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA)
02034	H. COSTA DEL SOL DE MARBELLA (E.P.S.COSTA DEL SOL)
02036	A.H. INFANTA ELENA (HUELVA)
02038	A.H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ (HUELVA)
02039	A.G.S. NORTE DE HUELVA (RIOTINTO)
02041	H. ALTO GUADALQUIVIR DE ANDÚJAR (E.P.S. A.GUADALQUIVIR)
02042	COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN
02043	A.H. SAN AGUSTÍN
02044	A.H. SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)
02046	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA (HUÉRCAL-OVERA)
02048	A.H. TORRECÁRDENAS
02050	H. DE PONIENTE - EL EJIDO (E.P.S. DE PONIENTE)
02051	A.H. SAN JUAN DE DIOS (ALJARAFE)
02052	H. DE MONTILLA (E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02053	H.A.R. SIERRA DE SEGURA (E.P.S. A.GUADALQUIVIR)
02054	H.A.R. EL TOYO (E.P.S. DE PONIENTE)
02055	H.A.R. DE ALCAUDETE (E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02056	H.A.R. SIERRA NORTE (E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02057	H.A.R. DE UTRERA (E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02058	H.A.R. DE PUENTE GENIL (E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02059	H.A.R. DE GUADIX (E.P.S. DE PONIENTE)
02060	H.A.R. DE BENALMÁDENA (E.P.S.COSTA DEL SOL)
02061	H.A.R. DE ÉCIJA (E.P.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02062	H.A.R. DE MORÓN DE LA FRONTERA (E.P.S. BAJO G.)
02065	H.A.R. VALLE DEL GUADIATO (E.P.S. ALTO GUADALQUIVIR)

ANEXO 3. CÓDIGOS DE LOS HOSPITALES DE ANDALUCIA (NO SSPA), CEUTA Y MELILLA, DEL CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES.

PROVINCIA	HOSPITAL	MUNICIPIO	CÓDIGO
ALMERÍA	SANATORIO VIRGEN DEL MAR	Almería	040059
ALMERÍA	CLÍNICA MEDITERRÁNEO	Almería	040101
CÁDIZ	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	Cádiz	110048
CÁDIZ	HOSPITAL DE TRAUMÁTICOS. CLÍNICA SAN RAFAEL DE CÁDIZ	Cádiz	110051
CÁDIZ	CLINICA LOS ÁLAMOS	Jerez de la Frontera	110103
CÁDIZ	HOSPITAL JUAN GRANDE	Jerez de la Frontera	110125
CÁDIZ	HOSPITAL GENERAL SANTA MARÍA DEL PUERTO	Puerto de Santa María	110162
CÁDIZ	HOSPITAL GENERAL DE LA DEFENSA DE SAN FERNANDO	San Fernando	110178
CÁDIZ	HOSPITAL VIRGEN DE LAS MONTAÑAS	Villamartín	110218
CÁDIZ	HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	Sanlúcar de Barrameda	110223
CÁDIZ	CLÍNICA JEREZ	Jerez de la Frontera	110239
CÁDIZ	CENTROS MÉDICOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTEGRAL S.A.	Chiclana de la Frontera	110248
CÁDIZ	CLINICA NOVO SANCTI PETRI	Chiclana de la Frontera	110260
CÁDIZ	INSTITUTO SERMAN*	Jerez de la Frontera	110271
CÓRDOBA	HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA DE CÓRDOBA	Córdoba	140076
CÓRDOBA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CÓRDOBA	Córdoba	140082
CÓRDOBA	CLÍNICA MIGUEL CASTILLEJO GORRÁIZ	Córdoba	140185
CÓRDOBA	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CÓRDOBA, S. L.	Córdoba	140207
GRANADA	HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE GRANADA	Granada	180055
GRANADA	SANATORIO NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD, S.A.	Granada	180068
GRANADA	CLÍNICA INMACULADA CONCEPCIÓN, S.A.	Granada	180074
HUELVA	HOSPITAL BLANCA PALOMA	Huelva	210059
HUELVA	CLÍNICA LOS NARANJOS	Huelva	210084
HUELVA	POLICLÍNICA SAN PEDRO	Huelva	210118
JAÉN	SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY	Jaén	230063
MÁLAGA	CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS	Málaga	290069
MÁLAGA	CENTRO ASISTENCIAL HNAS. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN	Málaga	290075
MÁLAGA	CLINICA PARQUE SAN ANTONIO	Málaga	290081
MÁLAGA	CLINICA EL ÁNGEL	Málaga	290094
MÁLAGA	SANATORIO DOCTOR GALVEZ	Málaga	290108
MÁLAGA	CLÍNICA DE LA ENCARNACIÓN	Málaga	290115
MÁLAGA	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN FRANCISCO DE ASÍS	Málaga	290136
MÁLAGA	CLÍNICA NUESTRA SRA. DEL PILAR, S.A.	Málaga	290141
MÁLAGA	USP HOSPITAL DE MARBELLA	Marbella	290173
MÁLAGA	CLÍNICA BUCHINGER, S.A.	Marbella	290189
MÁLAGA	CLÍNICA SANTA ELENA	Torremolinos	290228
MÁLAGA	CLINICA SALUS-BENALMADENA	Benalmádena	290271
MÁLAGA	HOSPITAL DOCTOR PASCUAL	Málaga	290290
MÁLAGA	CLÍNICA SALUS- FUENGIROLA	Fuengirola	290304
MÁLAGA	CLINICA DE REPOSO Y CONVALESCENCIA CORTIJO PARK	Marbella	290326
MÁLAGA	CLÍNICA INSTITUCIÓN MONTEBELLO BENALMADENA	Benalmádena	290332
MÁLAGA	CLÍNICA EL SERANIL	Vélez-Málaga	290348
MÁLAGA	CLÍNICA MARBELLA HIGH CARE	Marbella	290359
MÁLAGA	CENTRO SANIT. DE TRATS. MÉDICOS-QUIRÚRGICOS DE MOLDING CLINIC S.L.	Marbella	290360
MÁLAGA	CLINICA RINCON BEJAR S.L.	Rincón de la Victoria	290371
MÁLAGA	HOSPITEN ESTEPONA	Estepona	290382
MÁLAGA	CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS	Benalmádena	290393
MÁLAGA	XANIT HOSPITAL INTERNACIONAL	Benalmádena	290405
MÁLAGA	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN ANTONIO*	Málaga	290416
MÁLAGA	POLICLÍNICA LITORAL	Málaga	290438
SEVILLA	HOSPITAL VICTORIA EUGENIA DE LA CRUZ ROJA ESPAÑOLA	Sevilla	410074
SEVILLA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SEVILLA	Sevilla	410080
SEVILLA	CLÍNICA SANTA ISABEL	Sevilla	410107
SEVILLA	CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN, S.L.	Sevilla	410114
SEVILLA	HOSPITAL CLÍNICA NTRA. SRA. DE FÁTIMA, S.A.	Sevilla	410129

PROVINCIA	HOSPITAL	MUNICIPIO	CÓDIGO
SEVILLA	HOSPITAL INFANTA LUISA	Sevilla	410135
SEVILLA	CLINISUR, S.A.	Sevilla	410191
SEVILLA	RESIDENCIA DE SALUD MENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Bormujos	410212
SEVILLA	HOSPITAL SAN AGUSTIN - O.R.L.	Dos Hermanas	410233
SEVILLA	HOSPITAL CLÍNICA FREMAP PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN	Sevilla	410325
SEVILLA	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO	Sevilla	410346
SEVILLA	HOSPITAL NISA SEVILLA-ALJARAFE	Castilleja de la Cuesta	410375

PROVINCIA	HOSPITAL	MUNICIPIO	CÓDIGO
CEUTA	HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA	Ceuta	510013
CEUTA	HOSPITAL MILITAR O'DONNELL EN CEUTA	Ceuta	510028
MELILLA	HOSPITAL COMARCAL	Melilla	520018

ANEXO 4. CÓDIGOS DE PAISES (INE)

EUROPA

101	Albania
102	Austria
103	Belgica
104	Bulgaria
106	Chipre
107	Dinamarca
108	España
109	Finlandia
110	Francia
111	Grecia
112	Hungria
113	Irlanda
114	Islandia
115	Italia
116	Liechtenstein
117	Luxemburgo
118	Malta
119	Monaco
120	Noruega
121	Paises Bajos
122	Polonia
123	Portugal
124	Andorra
125	Reino Unido
126	Alemania
128	Rumania
129	San Marino
130	Santa Sede
131	Suecia
132	Suiza
135	Ucrania
136	Letonia
137	Moldava
138	Bielorrusia
139	Georgia
141	Estonia
142	Lituania
143	Republica Checa
144	Republica Eslovaca
145	Bosnia y Herzegovina
146	Croacia
147	Eslovenia
148	Armenia
154	Rusia
156	Macedonia
157	Serbia
158	Montenegro
199	Países de Europa sin relaciones diplomáticas con España

AFRICA

201	Burkina Faso
202	Angola
203	Argelia
204	Benin
205	Botswana
206	Burundi
207	Cabo Verde
208	Camerun
209	Comores
210	Congo
211	Costa De Marfil
212	Djibouti
213	Egipto
214	Etiopia
215	Gabon
216	Gambia
217	Ghana
218	Guinea
219	Guinea-Bissau
220	Guinea Ecuatorial
221	Kenia
222	Lesotho
223	Liberia
224	Libia
225	Madagascar
226	Malawi
227	Mali
228	Marruecos
229	Mauricio
230	Mauritania
231	Mozambique
232	Namibia
233	Niger
234	Nigeria
235	Republica Centroafricana
236	Sudafrica
237	Ruanda
238	Santo Tome y Príncipe
239	Senegal
240	Seychelles
241	Sierra Leona
242	Somalia
243	Sudan
244	Swazilandia
245	Tanzania
246	Chad
247	Togo
248	Tunez
249	Uganda
250	Rep. Democrática Del Congo
251	Zambia
252	Zimbabwe
253	Eritrea
299	Países de Africa sin relaciones diplomáticas con España

AMÉRICA

301	Canada
302	Estados Unidos De America
303	Mexico
310	Antigua Y Barbuda
311	Bahamas
312	Barbados
313	Belice

314	Costa Rica
315	Cuba
316	Dominica
317	El Salvador
318	Granada
319	Guatemala
320	Haití
321	Honduras
322	Jamaica
323	Nicaragua
324	Panamá
325	San Vicente y Las Granadinas
326	Republica Dominicana
327	Trinidad y Tobago
328	Santa Lucia
329	San Cristobal y Nieves
340	Argentina
341	Bolivia
342	Brasil
343	Colombia
344	Chile
345	Ecuador
346	Guyana
347	Paraguay
348	Perú
349	Surinam
350	Uruguay
351	Venezuela
399	Países de América sin relaciones diplomáticas con España

ASIA

401	Afganistán
402	Arabia Saudita
403	Bahrein
404	Bangladesh
405	Myanmar
407	China
408	Emiratos Árabes Unidos
409	Filipinas
410	India
411	Indonesia
412	Iraq
413	Irán
414	Israel
415	Japón
416	Jordania
417	Camboya
418	Kuwait
419	Laos
420	Libano
421	Malasia
422	Maldivas
423	Mongolia
424	Nepal
425	Omán
426	Pakistán
427	Qatar
430	Corea
431	Corea Del Norte (Rep.Pop)
432	Singapur
433	Siria
434	Sri Lanka
435	Tailandia
436	Turquía
437	Vietnam
438	Taiwan
439	Brunei
440	Islas Marshall
441	Yemen
442	Azerbaiyan
443	Kazajstan
444	Kirguistan
445	Tadyikistan
446	Turkmenistan
447	Uzbekistan
499	Países de Asia sin relaciones diplomáticas con España

OCEANIA

501	Australia
502	Fiji
504	Nueva Zelanda
505	Papua Nueva Guinea
506	Islas Salomón
507	Samoa
508	Tonga
509	Vanuatu
511	Micronesia
512	Tuvalu
513	Islas Cook
515	Nauru
516	Palaos
517	Timor Oriental
555	Apátridas
599	Países de Oceanía sin relaciones diplomáticas con España
999	No Consta

ANEXO 5. CÓDIGOS PROVINCIALES (INE)

01 ALAVA
02 ALBACETE
03 ALICANTE
04 ALMERIA
05 AVILA
06 BADAJOZ
07 BALEARES
08 BARCELONA
09 BURGOS
10 CACERES
11 CADIZ
12 CASTELLON
13 CIUDAD REAL
14 CORDOBA
15 CORUÑA, LA
16 CUENCA
17 GERONA
18 GRANADA
19 GUADALAJARA
20 GUIPUZCOA
21 HUELVA
22 HUESCA
23 JAEN
24 LEON
25 LERIDA
26 LOGROÑO
27 LUGO
28 MADRID
29 MALAGA
30 MURCIA
31 NAVARRA
32 ORENSE
33 OVIEDO
34 PALENCIA
35 PALMAS, LAS
36 PONTEVEDRA
37 SALAMANCA
38 SANTA CRUZ DE TENERIFE
39 SANTANDER
40 SEGOVIA
41 SEVILLA
42 SORIA
43 TARRAGONA
44 TERUEL
45 TOLEDO
46 VALENCIA
47 VALLADOLID
48 VIZCAYA
49 ZAMORA
50 ZARAGOZA
51 CEUTA
52 MELILLA
53 EXTRANJERO
99 DESCONOCIDO / NO CONSTA

ANEXO 6. CÓDIGOS DE OCUPACIONES

0 Fuerzas armadas

U Fuerzas armadas

00 Fuerzas armadas

1 Dirección de las empresas y de las administraciones públicas

A Dirección de las administraciones públicas y de empresas de 10 o más asalariados

10 Poder ejecutivo y legislativo y dirección de las administraciones públicas; dirección de organizaciones de interés

11 Dirección de empresas de 10 ó más asalariados

B Gerencia de empresas con menos de 10 asalariados

12 Gerencia de empresas de comercio con menos de 10 asalariados

13 Gerencia de empresas de hostelería y restauración con menos de 10 asalariados

14 Gerencia de otras empresas con menos de 10 asalariados

C Gerencia de empresas sin asalariados

15 Gerencia de empresas de comercio sin asalariados

16 Gerencia de empresas de hostelería sin asalariados

17 Gerencia de otras empresas sin asalariados

2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales

D Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario y afines

20 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en ciencias físicas, químicas, matemáticas e ingenieria

21 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en ciencias naturales y sanidad

22 Profesiones asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario en la enseñanza

23 Profesionales del derecho

24 Profesionales en organizaciones de empresas, profesionales en las ciencias sociales y humanas asociadas a titulaciones de 2º y 3er ciclo universitario

25 Escritores, artistas y otras profesiones asociadas a

E Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario y afines

26 Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario en ciencias físicas, químicas, matemáticas, ingeniería y asimilados

27 Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario en ciencias naturales y sanidad, excepto ópticos, fisioterapeutas y asimilados

28 Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitario en la enseñanza

29 Otras profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo universitaria

3 Técnicos y profesionales de apoyo

F Técnicos y profesionales de apoyo

30 Técnicos de las ciencias físicas, químicas e ingenierías

31 Técnicos de las ciencias naturales y de la sanidad

32 Técnicos en educación infantil, instructores de vuelo, navegación y conducción de vehículos

33 Profesionales de apoyo en operaciones financieras y comerciales

34 Profesionales de apoyo a la gestión administrativa

35 Otros técnicos y profesionales de apoyo

4 Empleados de tipo administrativo

G Empleados de tipo administrativo

40 Empleados en servicios contables, financieros, y de servicios de apoyo a la producción y al transporte

41 Empleados de bibliotecas, servicios de correos y asimilados

42 Operadores de máquinas de oficina

43 Auxiliares administrativos sin tareas de atención al publico no clasificados anteriormente

44 Auxiliares administrativos con tareas de atención al público no clasificados anteriormente

45 Empleados de trato directo con el público en agencias de viajes, recepcionistas y telefonistas

46 Cajeros, taquilleros y otros empleados asimilados en trato directo con el público

5 Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores de los comercios

H Trabajadores de los servicios de restauración y de servicios personales

50 Trabajadores de los servicios de restauración

51 Trabajadores de los servicios personales

J Trabajadores de los servicios de protección y seguridad

52 Trabajadores de servicios de protección y seguridad

K Dependientes de comercio y asimilados

53 Dependientes de comercio y asimilados

6 Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca

L Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca

60 Trabajadores cualificados en actividades agrícolas

61 Trabajadores cualificados en actividades ganaderas

62 Trabajadores cualificados en otras actividades agrarias

63 Pescadores y trabajadores cualificados en actividades piscícolas

7 Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, la construcción, y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria

M Trabajadores cualificados de la construcción, excepto los operadores de maquinaria

70 Encargados de obra y otros encargados en la construcción

71 Trabajadores en obras estructurales de construcción y asimilados

72 Trabajadores de acabado de construcciones y asimilados; pintores y otros

N Trabajadores cualificados de las industrias extractivas, de la metalurgia, la construcción de maquinaria y asimilados

73 Encargados en la metalurgia y jefes de talleres mecánicos

74 Trabajadores de las industrias extractivas

75 Soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas, herreros, elaboradores de herramientas y asimilados

76 Mecánicos y ajustadores de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos

P Trabajadores cualificados de industrias de artes gráficas, textil y de la confección, de la elaboración de alimentos, ebanistas, artesanos y otros asimilados

77 Mecánicos de precisión en metales, trabajadores de artes gráficas, ceramistas, vidrieros y artesanos de la madera, textil y del cuero

78 Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco

79 Trabajadores que tratan la madera, ebanistas, trabajadores de la industria textil, confección piel, cuero, calzado y asimilados

8 Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores

Q Operadores de instalaciones industriales, de maquinaria fija; montadores y ensambladores

80 Jefes de equipo y encargados en instalaciones industriales fijas

81 Operadores de instalaciones industriales fijas y asimilados

82 Encargado de operadores de máquinas fijas

83 Operadores de máquinas fijas

84 Montadores y ensambladores

R Conductores y operadores de maquinaria móvil

85 Maquinista de locomotora, operador de maquinaria agrícola y de equipos pesados móviles, y marineros

86 Conductores de vehículos para el transporte urbano o por carretera

9 Trabajadores no cualificados

S Trabajadores no cualificados en servicios (excepto transportes)

90 Trabajadores no cualificados en el comercio

91 Empleados domésticos y otro personal de limpieza de interior de edificios

92 Conserje de edificios, limpiacristales y vigilantes

93 Otros trabajadores no cualificados en otros servicios

T Peones de la agricultura, pesca, construcción, industrias manufactureras y transportes

94 Peones agropecuarios y de la pesca

95 Peones de la minería

96 Peones de la construcción

97 Peones de las industrias manufactureras

98 Peones del transporte y descargadores

X No ocupados

990 Menores de 16 años

991 Estudiantes

992 Labores de hogar

993 Jubilado-Pensionista

994 Incapacidad permanente

995 Parados

ANEXO 7. CÓDIGOS DE SERVICIOS / ESPECIALIDADES / UNIDADES

SERVICIOS/ESPECIALIDADES/UNIDADES	CÓDIGOS	Observaciones
ALERGOLOGÍA	70100	
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	70130	solo HDQ y HDM
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	70560	
APARATO DIGESTIVO	70320	
CARDIOLOGÍA	70310	
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	70190	
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	70150	
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	70210	
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	70530	
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	70230	
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	70240	
CIRUGÍA TORÁCICA	70250	
CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS	70392	
CUIDADOS CRÍTICOS TRAUMATOLÓGICOS	70391	
CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	70390	
DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLOGÍA	70260	
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	70330	
GINECOLOGÍA	70551	
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA CLÍNICA	70340	
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	70480	
MEDICINA INTERNA	70270	
MEDICINA NUCLEAR	70280	
NEFROLOGÍA	70350	
NEUMOLOGÍA	70360	
NEUROCIRUGÍA	70220	
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	70300	
NEUROLOGÍA	70370	
OBSTETRICIA	70552	
OFTALMOLOGÍA	70420	
ONCOLOGÍA MÉDICA	70380	
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	70460	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	70430	
PEDIATRÍA	70440	
RADIODIAGNÓSTICO	70470	solo HDM
REUMATOLOGÍA	70580	
SALUD MENTAL	70490	
UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	70600	
UNIDAD DE INFECCIOSOS	70271	
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA	70441	
UNIDAD DE RADIOLOGÍA VASCULAR E INTERVENCIONISTA	70438	solo HDQ y HDM
UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	70272	
UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	70531	
UROLOGÍA	70540	

ANEXO 8. NORMATIVA QUE AFECTA AL CMBD

- Acuerdo 30 del Consejo Interterritorial de Salud. 14/12/87
- Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.
- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Resolución SAS 14/1993, de 4 de Junio, de regulación del Informe Clínico de Alta Hospitalaria y del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Resolución SAS 2/1995, de 3 de Febrero, de constitución de la Comisión de Análisis y Seguimiento del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Orden de 11 de Agosto de 2003, de la Consejería de Salud, por la que se crean, modifican y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal del SAS
- Ley 4/2007, de 4 de abril, por la que se modifica la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y se aprueba el Plan Estadístico de Andalucía 2007- 2010.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.
- Real Decreto 1663/2008, de 17 de octubre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2009-2012.
- Real Decreto 1917/2009, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Programa anual 2010 del Plan Estadístico Nacional 2009-2012

ANEXO 9. CLASIFICACIÓN EN GRUPOS CCS - UNINIVEL Y CÓDIGOS CIE DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MAYOR INCLUIDOS EN HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO PARA EL AÑO 2010

CCS 5 Inserción de catéter o de estimulador espinal e inyección en el canal espinal
03.93 Colocacion o sustitucion neuroestimulador espinal

CCS 6 Descompresión de nervio periférico
04.43 Liberacion tunel carpiano
04.44 Liberacion tunel tarsal
04.49 Descompresion adherencia nervio o ganglio periferico otra

CCS 9 otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano del sistema nervioso
04.07 Escision nervio craneal o periferico otra
04.92 Colocacion o sustitucion neuroestimulador periferico
86.94 Insercion o sustitucion generador pulsos neuroestimulador simple

CCS 10 Tiroidectomía parcial o total
06.2 Hemitiroidectomia
06.31 Escision glandula tiroides local
06.4 Tiroidectomia total

CCS 14 Procedimientos sobre glaucoma
12.54 Trabeculotomia externa
12.64 Trabeculectomia externa
12.79 Procedimiento glaucoma otro

CCS 15 Procedimientos sobre cristalino y cataratas
13.11 Extraccion intracapsular cristalino via temporal inferior
13.19 Extraccion intracapsular cristalino. otra
13.2 Extraccion extracapsular cristalino por extraccion lineal
13.3 Extraccion extracapsular cristalino por aspiracion
13.41 Facoemulsificacion y aspiracion catarata
13.42 Fragmentacion mecanica y aspiracion catarata via posterior
13.43 Fragmentacion mecanica y aspiracion catarata otra
13.51 Extraccion extracapsular cristalino via temporal inferior
13.59 Extraccion extracapsular cristalino. otra
13.64 Discision catarata membrana secundaria
13.65 Escision catarata membrana secundaria
13.66 Fragmentacion mecanica membrana secundaria
13.69 Extraccion catarata.otra
13.70 Insercion cristalino protesico. neom
13.71 Insercion cristalino protesico en operacion catarata
13.72 Insercion cristalino protesico secundaria
13.8 Extraccion cristalino implantado
13.90 Operacion cristalino ncoc

CCS 16 Reparación de desgarro y desprendimiento de retina
14.41 Indentacion escleral con implantacion retina
14.49 Indentacion escleral. otra
14.52 Reparacion desprendimiento retina por crioterapia
14.54 Reparacion desprendimiento retina por fotocoagulacion laser

CCS 19 Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea
08.20 Escision parpado local neom
08.21 Escision chalazion
08.22 Escision parpado local otra

08.23 Escision parpado local importante espesor parcial
08.24 Escision parpado importante local espesor total
08.25 Destruccion parpado local
08.33 Reparacion blefaroptosis con reseccion musculo elevador
08.36 Reparacion blefaroptosis otra
08.42 Reparacion entropion y ectropion por sutura
08.43 Reparacion entropion y ectropion por reseccion en cuña
08.44 Reparacion entropion y ectropion con reconstruccion parpado
08.49 Reparacion entropion y ectropion.otra
08.52 Blefarorrafia
08.61 Reconstruccion parpado con colgajo o injerto piel
08.70 Reconstruccion parpado neom
08.74 Reconstruccion parpado grosor total otra
09.20 Escision glandula lagrimal neom
09.41 Exploracion punto lagrimal
09.42 Exploracion canaliculo lagrimal
09.43 Exploracion conducto nasolagrimal
09.44 Intubacion conducto nasolagrimal
09.49 Manipulacion conducto lagrimal.otra
09.53 Incision saco lagrimal
09.6 Escision saco y conducto lagrimal
09.72 Reparacion punto lagrimal otra
09.81 Dacriocistorrinostomia [dcr]
09.83 Conjuntivorrinostomia con tubo o stent
09.99 Operacion aparato lagrimal.otra
10.31 Escision conjuntiva local
10.44 Injerto libre conjuntiva otro
10.49 Conjuntivoplastia.otra
10.6 Sutura conjuntiva
10.91 Inyeccion subconjuntival
10.99 Operacion conjuntiva.otra
11.31 Transposicion pterigion
11.32 Escision pterigion con injerto cornea
11.39 Escision pterigion.otra
11.51 Sutura cornea

CCS 20 Otros procedimientos terapéuticos intraoculares
12.89 Operacion esclerotica.otra
12.91 Evacuacion terapeutica camara anterior ojo
12.92 Inyeccion camara anterior
14.6 Extraccion material implantado segmento posterior ojo
14.72 Extraccion cuerpo vitreo otra
14.73 Vitrectomia mecanica via anterior
14.74 Vitrectomia mecanica otra
14.75 Inyeccion substituto vitreo
14.79 Operacion cuerpo vitreo.otra
14.9 Operacion retina,coroides y camara oposterior otra

CCS 21 Otros procedimientos terapéuticos sobre músculos extraoculares y órbita
15.11 Recesion musculo extraocular unico
15.12 Avance musculo extraocular unico
15.13 Reseccion musculo extraocular unico
15.19 Operacion musculo extraocular unico con desprendimiento. otra
15.21 Alargamiento musculo extraocular unico
15.22 Acortamiento musculo extraocular unico
15.3 Operacion musculo extraocular dos o mas y desprendimiento
15.4 Operacion musculo extraocular dos o mas otra
15.5 Transposicion musculo extraocular
16.91 Inyeccion sustancia terapeutica retrobulbar
16.99 Operacion globo ojo otra

CCS 22 Timpanoplastia
19.4 Timpanoplastia tipo i y neom

CCS 23 Miringotomía
20.01 Miringotomia con insercion tubo
20.09 Miringotomia.otra

CCS 26 Otros procedimientos terapéuticos sobre el oído
18.21 Escision seno preauricular
18.31 Escision oido externo radical
18.79 Reparacion oido externo plastica. otra
19.11 Estapedectomia con reposicion yunque
19.19 Estapedectomia.otra

CCS 28 Procedimientos plásticos sobre nariz
21.5 Reseccion tabique nariz submucosa
21.84 Rinoplastia secundaria
21.88 Septoplastia otra
21.89 Operacion nariz reparadora y plastica.otra

CCS 29 Procedimientos sobre dientes
24.4 Escision maxilar dentaria local

CCS 30 Amigdalectomía y/o adenoidectomía
28.2 Amigdalectomia sin adenoidectomia
28.3 Amigdalectomia con adenoidectomia
28.6 Adenoidectomia sin amigdalectomia

CCS 31 Procedimientos diagnóstico sobre en nariz, boca y faringe
25.02 Biopsia lengua otra

CCS 33 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre nariz, boca y faringe
21.61 Turbinectomia por diatermia o criocirugia
21.62 Fracturacion cornetes
21.69 Turbinectomia.otra
22.41 Sinusotomia frontal
22.42 Sinusectomia frontal
22.50 Sinusotomia nariz.neom
22.51 Etmoidotomia
22.53 Incision multiple seno nariz
25.1 Escision lengua local
26.29 Escision glandula salival local.otra
27.42 Escision labio local amplia
27.43 Escision labio local otra
27.49 Escision boca.otra
27.54 Reparacion labio leporino
27.69 Palatoplastia.otra
27.72 Escision uvula
28.4 Escision resto amigdalino
28.5 Escision amigdala lingual
28.92 Escision amigdala y adenoide local

CCS 42 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio
30.09 Escision laringe local.otra

CCS 53 Eliminación de venas varicosa de miembro inferior
38.59 Escision variz miembro inferior

CCS 57 Creación, revisión y eliminación de fístula arteriovenosa o cánula vaso a vaso para diálisis
39.27 Fistula arteriovenosa para dialisis
39.43 Extraccion fistula arteriovenosa para dialisis riñon
39.93 Insercion canula vaso a vaso

CCS 61 Otros procedimientos en vasos no de cabeza y cuello
39.49 Revision procedimiento vascular.otra
39.92 Inyeccion agente esclerosante vena

CCS 62 Otros procedimientos diagnósticos cardiovasculares
38.21 Biopsia vaso sanguineo

CCS 67 Otros procedimientos terapéuticos sobre los sistemas hemático y linfático
40.11 Biopsia ganglio y vaso linfatico
40.21 Escision ganglio linfatico cervical profundo
40.23 Escision ganglio linfatico axilar
40.24 Escision ganglio linfatico inguinal
40.29 Escision ganglio y vaso linfatico.otra

CCS 81 Procedimientos sobre hemorroides
49.45 Ligadura hemorroides
49.46 Hemorroidectomia

CCS 84 Colecistectomía y exploración del conducto común
51.23 Colecistectomia laparoscopica
51.24 Colecistectomia parcial laparoscopica

CCS 85 Reparación de hernia inguinal y femoral
17.11 Reparación laparoscópica de hernia inguinal unilateral directa con injerto o prótesis
17.12 Reparación laparoscópica de hernia inguinal unilateral indirecta con injerto o prótesis
17.13 Reparación laparoscópica de hernia inguinal unilateral con injerto o prótesis, neom
17.21 Reparación bilateral laparoscópica de hernia inguinal directa con injerto o prótesis
17.22 Reparación bilateral laparoscópica de hernia inguinal indirecta con injerto o prótesis
17.23 Reparación bilateral laparoscópica de hernia inguinal, una directa y otra indirecta, con injerto o prótesis
17.24 Reparación bilateral laparoscópica de hernia inguinal con injerto o prótesis, neom
53.00 Reparacion hernia inguinal unilateral.neom
53.01 Reparacion hernia inguinal unilateral.directa
53.02 Reparacion hernia inguinal unilateral.indirecta
53.03 Reparacion hernia inguinal unilateral.directa con injerto
53.04 Reparacion hernia inguinal unilateral.indirecta con injerto
53.05 Reparacion hernia inguinal unilateral.neom con injerto
53.10 Reparacion hernia inguinal bilateral.neom
53.11 Reparacion hernia inguinal bilateral.directa
53.12 Reparacion hernia inguinal bilateral.indirecta
53.13 Reparacion hernia inguinal bilateral.directa e indirecta
53.14 Reparacion hernia inguinal bilateral.directa con injerto
53.15 Reparacion hernia inguinal bilateral.indirecta con injerto
53.16 Reparacion hernia inguinal bilateral.directa e indirecta con injerto
53.17 Reparacion hernia inguinal bilateral.neom con injerto
53.21 Reparacion hernia crural unilateral.con injerto
53.29 Reparacion hernia crural unilateral.otra
53.31 Reparacion hernia crural bilateral.con injerto
53.39 Reparacion hernia crural bilateral.otra

CCS 86 Otra reparación de hernia
53.41 Reparacion hernia umbilical.con injerto
53.42 Reparación laparoscópica de hernia umbilical con injerto o prótesis
53.43 Otra herniorrafia umbilical laparoscópica
53.49 Reparacion hernia umbilical.otra
53.51 Reparacion eventracion sin injerto
53.59 Reparacion hernia abdomen sin injerto.otra
53.61 Reparacion eventracion con injerto
53.62 Reparación laparoscópica de hernia incisional con injerto o prótesis
53.63 Otra reparación laparoscópica de otra hernia de pared abdominal anterior con injerto o prótesis
53.69 Reparacion hernia abdomen con injerto.otra
53.71 Reparación laparoscópica de hernia diafragmática, abordaje abdominal
53.75 Reparación de hernia diafragmática, abordaje abdominal, neom
53.83 Reparación laparoscópica de hernia diafragmática, abordaje torácico
53.9 Reparacion hernia otra

CCS 87 Laparoscopia
54.21 Laparoscopia

CCS 90 Escisión y lisis de adhesiones peritoneales
54.51 Lisis adherencia peritoneo.laparoscopica

CCS 94 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal superior
44.66 Cardioplastia y funduplicatura
44.67 Creacion competencia esfinter gastroesofagico laparoscopica

CCS 96 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior
49.01 Drenaje absceso perianal
49.04 Escision tejido perianal.otra
49.11 Fistulotomia ano
49.12 Fistulectomia ano
49.39 Escision ano local.otra
49.51 Esfinterotomia ano.lateral interna
49.52 Esfinterotomia ano.posterior
49.59 Esfinterotomia ano.otra
49.71 Sutura ano
49.73 Cierre fistula ano

CCS 98 Otros procedimientos terapéuticos sobre aparato digestivo (sin uso de quirófano en EEUU)
51.85 Esfinterotomia y papilotomia biliar endoscopica
51.88 Extraccion calculo via biliar endoscopica

CCS 99 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato digestivo
54.3 Escision pared abdomen local

CCS 100 Endoscopia y biopsia endoscópica de vías urinarias
57.33 Biopsia vejiga cerrada transuretral

CCS 101 Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria
57.41 Lisis transuretral adhesion intraluminal vejiga
57.49 Escision vejiga local transuretral.otra

CCS 103 Nefrotomía y nefrostomía
55.02 Nefrostomia

CCS 106 Procedimientos sobre incontinencia genitourinaria
59.4 Suspension uretra suprapubica
59.5 Suspension uretra retropubica
59.6 Suspension parauretral
59.71 Suspension uretrovesical con musculo elevador
59.79 Reparacion incontinencia orina.otra

CCS 109 Procedimientos sobre uretra
58.1 Meatotomia uretral
58.45 Reparacion hipospadia y epispadia
58.5 Liberacion estenosis uretra

CCS 110 Otros procedimientos diagnósticos sobre vías urinarias
57.39 Procedimiento diagnostico vejiga.otro

CCS 112 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre vías urinarias
56.2 Ureterotomia
56.89 Reparacion ureter.otra
56.99 Operacion ureter.otra

CCS 115 Circuncisión
64.0 Circuncision

CCS 116 Procedimientos diagnóstico sobre genitales masculinos
62.12 Biopsia testiculo otra
64.11 Biopsia pene

CCS 117 Otros procedimientos terapéuticos sobre genitales masculinos (sin uso de quirófano en eeuu)
63.70 Esterilizacion masculina neom
63.71 Ligadura conducto deferente
63.72 Ligadura cordon espermatico
63.73 Vasectomia

CCS 118 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre genitales masculinos
61.2 Reparacion hidrocele (tunica vaginal)
61.92 Escision tunica vaginal local salvo hidrocele
61.99 Operacion escroto y tunica vaginal.otra
62.3 Orquiectomia unilateral
62.5 Orquidopexia
63.1 Escision varicocele e hidrocele cordon espermatico
63.2 Escision quiste epididimo
63.3 Escision cordon espermatico y epididimo local otra
64.2 Escision pene local
64.49 Reparacion pene.otra
64.93 Seccion adherencia pene
64.98 Operacion pene otra
64.99 Operacion organo genital masculino.otra

CCS 119 Ooforectomía unilateral y bilateral
65.31 Ooforectomia unilateral.laparoscopica
65.41 Salpingooforectomia unilateral.laparoscopica
65.49 Salpingooforectomia unilateral.otra
65.53 Ooforectomia bilateral en una intervencion laparoscopica
65.54 Ooforectomia ovario unico laparoscopica
65.61 Salpingooforectomia bilateral en una intervencion otra
65.63 Salpingooforectomia bilateral en una laparoscopia

CCS 120 Otro intervenciones sobre ovario
65.01 Ooforotomia.laparoscopica
65.21 Marsupializacion quiste ovario
65.23 Marsupializacion quiste ovario laparoscopica
65.24 Escision ovario en cuña laparoscopica
65.25 Escision ovario local laparoscopica otra
65.29 Escision ovario local.otra
65.91 Aspiracion ovario

CCS 121 Ligadura de trompas de falopio
66.21 Ligadura trompa de falopio bilateral endoscopica
66.22 Seccion trompa de falopio bilateral endoscopica
66.29 Oclusion trompa de falopio bilateral endoscopica.otra
66.31 Ligadura trompa de falopio bilateral otra
66.32 Seccion trompa de falopio bilateral otra
66.39 Oclusion trompa de falopio bilateral.otra

CCS 123 Otras intervenciones sobre trompas de falopio
66.71 Sutura trompa de falopio
66.79 Reparacion trompa de falopio.otra

CCS 125 Otra escisión de cuello uterino y útero
67.2 Conizacion cervix
67.31 Marsupializacion quiste cervix
67.32 Escision cervix local por cauterizacion
67.33 Escision cervix local por criocirugia
67.39 Escision cervix local otra.otra
68.23 Escision endometrio
68.29 Escision utero local.otra

CCS 126 Aborto (terminación de embarazo)
69.51 Legrado por aspiracion utero para terminacion embarazo

CCS 127 Dilatación, legrado y aspiración tras parto o aborto
69.02 Legrado y dilatacion utero postparto o tras aborto
69.52 Legrado por aspiracion utero postparto y tras aborto

CCS 128 Dilatación y legrado diagnósticos
69.09 Legrado y dilatacion utero.otra

CCS 130 Otros procedimientos diagnósticos sobre órganos femeninos
65.11 Biopsia ovario por aspiracion
65.12 Biopsia ovario otra
65.13 Biopsia ovario laparoscopica
66.11 Biopsia trompa de falopio
67.11 Biopsia endocervical utero
67.12 Biopsia cervix otra
67.19 Procedimiento diagnostico cervix.otro
68.16 Biopsia utero cerrada
68.19 Procedimiento diagnostico utero y estructura soporte.otro
70.24 Biopsia vagina
71.11 Biopsia vulva

CCS 132 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre órganos femeninos
66.01 Salpingotomia
70.33 Escision vagina local
71.22 Incision glandula de bartholino (quiste)
71.23 Marsupializacion glandula de bartholino (quiste)
71.24 Escision glandula de bartholino (quiste)

71.3 Escision vulva y perineo local otra

CCS 141 Otros procedimientos obstétricos terapéuticos
67.51 Cerclaje cervix transabdominal
67.59 Reparacion orificio cervical interno.otra

CCS 142 Escisión parcial de hueso
76.2 Escision hueso cara local
77.60 Escision hueso local.neom
77.61 Escision hueso local.escapula,clavicula y torax
77.62 Escision hueso local.humero
77.63 Escision hueso local.radio y cubito
77.64 Escision hueso local.carpo y metacarpo
77.65 Escision hueso local.femur
77.66 Escision hueso local.rotula
77.67 Escision hueso local.tibia y perone
77.68 Escision hueso local.tarso y metatarso
77.69 Escision hueso local.otra
77.80 Ostectomia parcial.neom
77.81 Ostectomia parcial.escapula,clavicula y torax
77.83 Ostectomia parcial.radio y cubito
77.84 Ostectomia parcial.carpo y metacarpo
77.85 Ostectomia parcial.femur
77.86 Ostectomia parcial.rotula
77.87 Ostectomia parcial.tibia y perone
77.88 Ostectomia parcial.tarso y metatarso
77.89 Ostectomia parcial.otra

CCS 143 Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies
77.51 Bursectomia primer metatarsiano con osteotomia
77.52 Bursectomia primer metatarsiano con artrodesis
77.53 Bursectomia primer metatarsiano con correccion tejido blando
77.54 Escision hallux valgus
77.56 Reparacion dedo pie en martillo
77.57 Reparacion dedo pie en clava
77.58 Escision, fusion y reparacion dedo pie otra
77.59 Bursectomia primer metatarsiano otra

CCS 144 Tratamiento de fractura o luxación facial
76.97 Extraccion dispositivo fijacion interna hueso cara

CCS 145 Tratamiento de fractura o luxación de radio y cúbito
78.63 Extraccion dispositivo implantado en hueso.radio y cubito

CCS 146 Tratamiento de fractura o luxación de cadera y fémur
78.65 Extraccion dispositivo implantado en hueso.femur

CCS 147 Tratamiento de fractura o luxación de extremidad inferior (excepto cadera o fémur)
78.66 Extraccion dispositivo implantado en hueso.rotula
78.67 Extraccion dispositivo implantado en hueso.tibia y perone
78.68 Extraccion dispositivo implantado en hueso.tarso y metatarso

CCS 148 Otro procedimiento sobre fracturas o luxaciones
78.60 Extraccion dispositivo implantado en hueso.neom
78.61 Extraccion dispositivo implantado en hueso.clavicula y torax
78.62 Extraccion dispositivo implantado en hueso.humero
78.64 Extraccion dispositivo implantado en hueso.carpo y metacarpo
78.69 Extraccion dispositivo implantado en hueso.otro

CCS 149 Artroscopia
80.20 Artroscopia.neom
80.21 Artroscopia.hombro
80.22 Artroscopia.codo
80.23 Artroscopia.muñeca
80.24 Artroscopia.mano y dedo mano
80.25 Artroscopia.cadera
80.26 Artroscopia.rodilla
80.27 Artroscopia.tobillo
80.28 Artroscopia.pie y dedo pie
80.29 Artroscopia.otra
81.45 Reparacion ligamento cruzado rodilla otra

CCS 151 Escisión del cartílago semilunar de la rodilla
80.6 Escision menisco rodilla

CCS 152 Artroplastia de rodilla
81.46 Reparacion ligamento lateral rodilla otra

CCS 154 Artroplastia diferentes a cadera o rodilla
81.82 Reparacion luxacion hombro recidivante
81.83 Reparacion hombro otra

CCS 159 Otros procedimientos diagnósticos sobre el sistema osteomuscular
77.49 Biopsia hueso.otra
83.21 Biopsia tejido blando

CCS 160 Otros procedimientos terapéuticos sobre músculos y tendones
82.01 Exploracion vaina tendon mano
82.02 Miotomia mano
82.11 Tenotomia mano
82.21 Escision vaina tendon mano local
82.29 Escision tejido blando mano local otra
82.31 Bursectomia mano
82.33 Tenonectomia mano otra
82.35 Fasciectomia mano otra
82.39 Escision tejido blando mano.otra
82.71 Reconstruccion polea tendon mano
82.84 Reparacion dedo en martillo mano
82.85 Tenodesis mano otra
82.89 Operacion mano otra
82.91 Lisis adherencia mano
83.03 Bursotomia
83.11 Aquilotenotomia
83.13 Tenotomia otra
83.31 Escision vaina tendon local
83.32 Escision musculo local
83.39 Escision tejido blando local otra
83.42 Tenonectomia otra
83.44 Fasciectomia otra
83.49 Escision tejido blando otra
83.5 Bursectomia
83.63 Reparacion manguito rotadores
83.91 Lisis adherencia musculo,tendon y fascia

CCS 161 Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso
77.28 Osteotomia en cuña.tarso y metatarso
77.38 Seccion hueso.tarso y metatarso
77.39 Seccion hueso.otra

CCS 162 Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones
80.76 Sinovectomia.rodilla
80.86 Escision articulacion local otra.rodilla

CCS 165 Biopsia y otros procedimientos diagnósticos sobre la mama
85.12 Biopsia mama otra

CCS 166 Lumpectomía y cuadrandectomía de la mama
85.20 Escision mama neom
85.21 Escision mama local

CCS 169 Desbridamiento de herida, infección o quemadura
86.22 Desbridamiento herida,infeccion o quemadura escisional

CCS 170 Escisión de lesión de piel
86.4 Escision piel radical

CCS 172 Injerto de piel
86.60 Injerto piel libre.neom
86.63 Injerto piel grosor total otro
86.69 Injerto piel libre.otro
86.70 Injerto piel pediculado.neom
86.71 Preparacion injerto piel pediculado
86.72 Avance injerto piel pediculado
86.74 Fijacion injerto piel pediculado otro

CCS 175 Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1
85.24 Escision tejido mamario ectopico
85.87 Reparacion pezon otra
85.99 Operacion mama.otra
86.21 Escision quiste o seno pilonidal
86.25 Dermoabrasion
86.84 Relajacion cicatriz o contractura piel
86.89 Reparacion piel y tejido subcutaneo.otra

CCS 220 Diagnóstico y tratamiento oftalmológico y otológico
95.04 Examen oftalmologico bajo anestesia

ANEXO 10. CÓDIGOS DE LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO PARA EL AÑO 2010

QUIMIOTERAPIA

Incluye el tratamiento con quimioterapia para procesos neoplásicos, incluyendo los hematológicos, código CIE 99.25. Es obligatorio cumplimentar los dos primeros campos diagnósticos, siendo imprescindible indicar la localización del tumor (códigos CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX ó 230.XX y 239.X).
Secuencia de códigos: V58.11 + tumor + 99.25.

Incluye el tratamiento de cáncer de vejiga con instilación de quimioterapia local con la siguiente secuencia de códigos: V58.11 + 188.XX + 96.49.

Además incluye el tratamiento con quimioterapia para los siguientes procesos no neoplásicos: 340 (esclerosis múltiple), 710.X (enfermedades sistémicas del tejido conjuntivo) y 714.XX (artritis reumatoides yo tras poliartropatías inflamatorias), junto con el código CIE 99.29.
Secuencia de códigos: diagnóstico enfermedad para la que se indica + 99.29

TERAPIAS CON CORTICOIDES, INMUNOGLOBULINAS O BMR.

Incluye el tratamiento administrado en enfermedades autoinmunes, esclerosis múltiple, mononeuropatía motora multifocal, miastenia gravis, neoplasias u otras:

- corticosteroides (código procedimiento CIE 99.23)
- inmunoglobulinas (códigos procedimientos CIE 99.13 y 99.14)
- agente modificador de la respuesta biológica empleados como antineoplásicos (BMR) (código procedimiento CIE 99.28) junto con un código diagnóstico de neoplasia (códigos diagnóstico CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX ó 230.XX y 239.X).
  Secuencia de códigos: V58.12 + tumor + 99.28

RADIOTERAPIA.

Incluye el tratamiento con radioterapia (código procedimiento CIE 92.2X) para procesos neoplásicos.

Es obligatorio cumplimentar los dos primeros campos diagnósticos, siendo imprescindible indicar la localización del tumor (códigos CIE comprendidos entre 140.XX y 208.XX ó 230.XX y 239.X)
Secuencia de códigos: V58.0 + tumor + 92.2X

DIABETES.

Incluye el tratamiento para compensación y educación en pacientes:

- embarazadas (Código diagnóstico V65.3 junto a un código diagnóstico CIE 648.83 ó 648.03)
- niños (Código diagnóstico V65.3 en menores de 14 años)
- con debut de diabetes mellitus tipo 1 (Código diagnóstico V65.3 junto a un código diagnóstico CIE 250.01 ó 250.81)
- con diabetes mellitus ya conocida incontrolada (V65.3 junto a un código diagnóstico CIE 250.X2 ó 250.X3)
- con úlcera en pié diabético (V65.3 junto a un código diagnóstico CIE 250.6X ó 250.7X ó 250.8X + 707.1X)

Incluye la adaptación de las bombas de insulina (Código diagnóstico V53.91)

TRAUMATOLOGÍA.

Incluye el tratamiento de pacientes con artrosis de rodilla (Código diagnóstico 715.X6 ó 715.89) con:

- artrocentesis (Código procedimientoCIE 81.91)
- lavado articular (Código procedimientoCIE 81.92)

HEMODIÁLISIS.

Incluye el tratamiento con hemodíalisis (Código diagnóstico V56.0 + código de procedimiento 39.95)

SIDA.

Terapia IV activa y/ó paliativa del VIH .

DIGESTIVO.

Se incluyen las endoscopias digestivas con los siguientes códigos de procedimiento:

42.22 Esofagoscopia por estoma artificial.
42.23 Esofagoscopia otra.
42.24 Biopsia esófago cerrada [endoscópica]
42.33 Escisión local de lesión de esófago endoscópica (esclerosis de varices esofágicas, ablación neoplasia, polipectomía...)
43.41 Escisión local de lesión de estómago. (Endoscópica)
44.12 Gastroscopia por estoma artificial.
44.13 Gastroscopia otra.
44.14 Biopsia estómago endoscópica por cepillado.
44.43 Control endoscópico hemorragia estomago o duodeno.
45.12 Endoscopia intestino delgado por estoma artificial.
45.13 Esofagogastroduodenoscopia [EGD]
45.14 Biopsia intestino delgado cerrada (endoscópica)
45.16 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia.
45.22 Endoscopia intestino grueso por estoma artificial.
45.23 Colonoscopia flexible.
45.24 Sigmoidoscopia flexible.
45.25 Biopsia intestino grueso cerrada (endoscópica)
45.30 Escisión duodeno local endoscópica.
45.42 Polipectomía intestino grueso endoscópica.
45.43 Escisión intestino grueso local endoscópica otra.
48.22 Rectosigmoidoscopia por estoma artificial.
48.36 Polipectomia recto endoscópica.
49.31 Escisión ano local endoscópica.
51.10 Colangiopancreatografia retrograda endoscópica [CPRE]
52.13 Pancreatografia endoscópica con contraste [PEC]

Se incluyen las paracentésis con el siguiente código de procedimiento:

54.91 Paracentésis.

Se incluyen las biopsias cerradas de hígado, ecodirigidas o no, con el siguiente código de procedimiento:

50.11 Biopsias percutáneas de hígado.

HEMATOLOGÍA NO ONCOLÓGICA.

Incluye las transfusiones de sangre y componentes sanguíneos (concentrado de hematíes, plaquetas, factores de coagulación, expansor sanguíneo, plasma, etc.) con los códigos de

procedimiento CIE 99.0X .

Incluye los estudios diagnósticos (iniciales o de seguimiento) realizados por punción-biopsia de médula ósea con el código de procedimiento CIE9MC 41.31

RESPIRATORIO.

Incluye las terapias endoscópicas respiratorias para la extirpación o eliminación endoscópica de lesión o tejido de bronquio y pulmón exclusivamente con los siguientes códigos de procedimiento:

33.21 Broncoscopia por estoma artificial.
33.22 Broncoscopia flexible.
33.23 Broncoscopia otra.
33.24 Biopsia bronquio cerrada [endoscópica]
33.27 Biopsia pulmón cerrada [endoscópica]
Incluye los estudios de sueño para el diagnóstico del síndrome de apnea del sueño con los siguientes códigos de procedimiento:

89.17 Polisomnograma.
89.18 Otras pruebas funcionales de trastornos del sueño.

UNIDAD DEL DOLOR.

Incluye las bombas subcutáneas de analgesia con los siguientes códigos de procedimiento:

86.06 Inserción bomba infusora totalmente implantable.
86.07 Inserción dispositivo acceso vascular totalmente implantable.

Incluye la neurolisis química de ganglio simpático (inyección de agente neurolítico en ganglio linfático para tratamiento del dolor crónico en alteraciones del sistema vascular periférico) con el siguiente código de procedimiento.

05.32 Inyección de agente neurolítico en nervio simpático.
03.91 Inyección de anestésico en el conducto espinal para analgesia.
03.92 Inyección de otro agente en canal espinal.

UROLOGÍA.

Incluye la litotricia extracorpórea por ondas de choque con el siguientes códigos de procedimiento:

98.51 Litotricia por ondas de choque extracorporales del riñón, uréter y vejiga.

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO.

Incluye los estudios de electrofisiología cardíaca (estimulación y estudios de registro) de alteraciones del ritmo y la conducción con el código de procedimiento CIE 9 MC 37.26

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES DE CARDIOLOGÍA

Incluye los cateterismos cardíacos, la arteriografía coronaria y la angioplastia coronaria con los siguientes códigos de procedimiento:

37.21 Cateterismo corazón lado derecho.
37.22 Cateterismo corazón lado izquierdo.
37.23 Cateterismo corazón combinado lado derecho e izquierdo.
00.66 Angioplastia coronaria transluminal percutánea [ACTP] o aterectomía coronaria
36.06 Inserción stent arterial no coronario sin liberación medicamento.
36.07 Inserción stent arterial coronario con liberación medicamento.

36.09 Eliminación obstrucción arteria coronaria otra.
88.52 Angiocardiografía corazón derecho.
88.53 Angiocardiografía corazón izquierdo.
88.54 Angiocardiografía corazón derecho e izquierdo.
88.55 Arteriografía coronaria con un catéter.
88.56 Arteriografia coronaria con dos catéteres.
88.57 Arteriografia coronaria otra y N.E.O.M.

Incluye la implantación de marcapasos con los siguientes códigos de procedimiento:

00.50 Implantación marcapasos resincronización cardiaca sin desfibrilador.
00.51 Implantación marcapasos resincronización cardiaca con desfibrilador.
00.52 Implantación o sustitución electrodo transvenoso ventrículo izquierdo.
00.53 Implantación marcapasos resincronización cardiaca solo generador.
37.70 Implantación electrodo marcapasos N.E.O.M.
37.71 Implantación electrodo marcapasos ventrículo.
37.72 Implantación electrodo marcapasos aurícula y ventrículo.
37.73 Implantación electrodo marcapasos atrio.
37.74 Implantación electrodo marcapasos epicardio.
37.80 Implantación marcapasos permanente N.E.O.M.
37.81 Implantación marcapasos cámara única N.E.O.M.
37.82 Implantación marcapasos cámara única ritmo sensible .
37.83 Implantación marcapasos cámara doble.

Incluye la sustitución de marcapasos con los siguientes códigos de procedimiento:

37.85 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con aparato de cámara única, no especificado como con respuesta en frecuencia.
37.86 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con aparato de cámara única, con respuesta en frecuencia.
37.87 Sustitución cualquier tipo de marcapasos con dispositivo de cámara doble.
37.75 Revisión electrodo marcapasos.
37.76 Sustitución electrodo transvenoso en aurícula y ventrículo.
37.79 Revisión o reubicación de receptaculo de marcapasos.

Incluye la implantación y sustitución de desfibrilador con los siguientes códigos de procedimiento:

37.94 Implantación cardioversor/desfibrilador automatico [AICD]
37.95 Implantación cardioversor/desfibrilador automatico electrodo.
37.96 Implantación cardioversor/desfibrilador generador pulso.
37.97 Sustitución cardioversor/desfibrilador automatico electrodo.
37.98 Sustitución cardioversor/desfibrilador generador de pulso.

Incluye cardioversión asociada a fibrilacion y/o fluter auricular

99.62 Otro choque eléctrico del corazón + 427.3X Fibrilación y fluter auricular

REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Incluye las siguientes técnicas de reproducción asistida con la siguiente secuencia de códigos:

Inseminación artificial.
V26.1 Inseminación artificial + 69.92 Inseminación artificial

Fecundación in vitro (FIV)
628.X Esterilidad femenina o V26.8 Otra asistencia procreativa especificada, en caso de infertilidad masculina, + 65.91 Aspiración de ovario o 69.99 Trasferencia de óvulos (ovocitos) fecundados

RESERVORIOS CUTÁNEOS PARA NEOPLASIAS

Incluye la implantación y la extracción de reservorios cutáneos relacionados con procesos neoplásicos con los siguientes códigos de procedimiento:

86.05 Incisión con extracción de cuerpo extraño en piel y tejido subcutáneo asociado a neoplasia (códigos CIE entre 140.XX y 208.XX ó 230.XX y 239.X).

86.07 Inserción de dispositivo de acceso vascular totalmente implantable asociado a neoplasia (códigos CIE entre 140.XX y 208.XX ó 230.XX y 239.X).





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD